

Videnskabelig Leder

## Depression medfører større handicap end mange tror

Poul Videbech

Center for Neuropsykiatrisk Depressionsforskning, Psykiatrisk Center Glostrup

Ugeskr Læger 2024;186:V205168

Mange lægfolk og selv visse læger har den forestilling, at depression er en harmløs sygdom, som altid går over af sig selv. Selv hvis vi ser bort fra de 20-30%, som ikke responderer på nogen af de gængse behandlinger inkl. psykoterapi, vil en stor del af resten dog have betydelig nedsat funktion også uden for de gentagne affektive episoder.

Bl.a. gennem arbejdet med patient reported outcome measures (PROM) [1] er det blevet klart, at de psykiske sygdommes påvirkning af den syge er langt mere end bare de gængse symptomer, som man traditionelt har koncentreret sig om. Det er andre ting, der betyder noget for patienterne, såsom evnen til at klare sig selv, pleje fritidsinteresser og opretholde givende fællesskaber med andre. Anhedoni (manglende lyst til aktiviteter, der plejede at medføre glæde) er vigtig og vanskeligt behandleligt. Ydermere kan den emotionelle afladning, der kan ses ved SSRI-behandling, forværre problemet. Kognitive forstyrrelser (påvirket hukommelsesfunktion, koncentrationsevne og eksekutivfunktioner) spiller også en stor rolle for funktionen. Disse forstyrrelser kan endog vedvare, efter at stemningslejet er normaliseret, ligesom de hos nogle patienter akkumuleres for hver affektiv episode. Dette gælder for unipolar depression, men er endnu mere udtalt for mennesker med gentagne episoder af bipolar sygdom. Vi ved ikke, hvorfor det er sådan, men flere og flere undersøgelser bl.a. med neuropsykologiske og billeddannende teknikker tyder på, at affektive episoder i visse tilfælde kan efterlade »ar« i hjernen og endog øge risikoen for senere demensudvikling. Visse studier tyder på, at behandling kan forebygge dette [2, 3]. Det er nemt at forstå, at de nævnte symptomkomplekser kan medføre, at den syge opgiver interesser og hobbyer og isolerer sig, hvorved tilstanden yderligere forværres.

På denne baggrund er det betydningsfuldt, at forskere er begyndt at interessere sig for patienternes funktionsniveau, og hvordan det kan måles, sådan som det fremgår af artiklen i dette nummer af Ugeskrift for Læger af *Sletved et al* [4]. Det er vigtigt, at vi udvikler et fælles sprog til vurdering af funktionstab ved såvel psykiske som fysiske lidelser, som fokuserer bredt på funktionsevnen, herunder patientens evne til at klare hverdagen og indgå i meningsfulde og givende fællesskaber med andre og i samfundet i almindelighed. Dette er helt i overensstemmelse

med erfaringerne fra udarbejdelsen af PROM for psykisk sygdom, som var et samarbejde mellem Den Danske Depressionsdatabase og Skizofrenidatabasen i RKKP-regi. De karakteristiske symptomer på hhv. depression og psykose blev sløjftet, og i stedet blev der opstillet generiske mål for funktion, som blev udarbejdet i tæt samarbejde med patientrepræsentanter [1]. Denne PROM er blevet afprøvet i Region Nordjylland med godt resultat og er planlagt til udrulning i hele landet og vil udgøre en guldgrube af viden om, hvad der bedst hjælper patienterne med forskellige psykiske sygdomme.

*Sletved et al* beskriver bl.a. den kliniske ratingskala Functional Assessment Short Test (FAST), som bygger på WHO's International Classification of Functioning, Disability and Health, som søger at integrere en biomedicinsk og social tilgang til patientens samlede situation. Vha. FAST vurderes funktionsevnen inden for seks domæner: autonomi, erhvervsmæssig funktion, kognitiv funktion, funktion ift. finansielle og interpersonelle forhold samt fritid. FAST er enkel og tager ca. 20 min at anvende. Ved brug i forbindelse med behandling af mennesker med affektive lidelser kan den bidrage til at belyse, hvilke aspekter af patientens hverdag der er påvirket, og dermed vejlede mht. valg af specifikke indsatser i behandlingen; hhv. psykoterapi, medicin og mht. genoptræning. Skalaen kan også afdække diskrepans mellem sværhedsgraden af affektive symptomer og funktionsevnen. En sådan kan f.eks. ses hos patienter, som er i remission, men som fortsat er plaget af svære kognitive forstyrrelser, der medfører sociale eller interpersonelle problemer. Dette har meget stor betydning for rehabiliteringen efter affektiv sygdom.

Jo, depression er en langt værre og farligere sygdom, end mange tror.

**Korrespondance** Poul Videbech. E-mail: videbech@dadlnet.dk

**Interessekonflikter** ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

**Open Access** under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

**Doi** 10.61409/V205168

## REFERENCER

1. Kristensen S, Mainz J, Baandrup L et al. Conceptualizing patient-reported outcome measures for use within two Danish psychiatric clinical registries: description of an iterative co-creation process between patients and healthcare professionals. *Nord J Psychiatry*. 2018;72(6):409-419.
2. Videbech P, Yttri J. Effekt af antidepressiv medicin på hjernevolumen. *Ugeskr Læger*. 2019;181:V02190087.
3. Hammar Å, Ronold EH, Rekkedal GÅ. Cognitive impairment and neurocognitive profiles in major depression – a clinical perspective. *Front Psychiatry*. 2022;13:764374.
4. Sletved KSO, Schwarz RM, Kessing LV, Vinberg M. Vurdering af funktionsevne ved affektive lidelser. *Ugeskr Læger*. 2023;185:V06230365.